

Comment les innovations scientifiques et technologiques dans le domaine médical ont-elles changé les sociétés ?

- - -

La médicalisation de la naissance et l'apport de nouvelles technologies

OBJECTIFS : Décrire l'évolution de l'accouchement et expliquer l'impact de ces évolutions sur les sociétés.

→ CONSIGNE : Par groupe de 2

1. Au brouillon, répondre aux questions et/ou relever des informations complémentaires sur les documents.
2. Rédiger un paragraphe afin répondre à la problématique de l'activité.

GROUPES 1 Comment l'accouchement devient-il un acte médical ?

→ DOC.1

1. Où se passent majoritairement les accouchements au début du siècle ?
2. Pourquoi peut-on dire de l'accouchement qu'il est un « acte familial » et une « affaire de femme » ?
3. Quelles précautions médicales sont alors prises ?

→ DOC. 2

4. Comment évolue la pratique de l'accouchement ? Expliquer le titre du document.
5. Quels sont les acteurs qui permettent ces transformations ?

→ DOC.3

6. Quelles sont les méthodes de l'accouchement sans douleur (ASD) ? En quoi consistent-elles ?
7. Quels sont les trois éléments qui permettent d'expliquer la mise en place de ces techniques ?

→ DOC.4

8. Quels éléments expliquent la tendance actuelle au retour à un accouchement « plus naturel » ?

GROUPES 2 Comment interviennent les nouvelles technologies et la recherche scientifique dans la naissance depuis les années 1970 ?

→ DOC.5

1. Que permet le recours à l'imagerie médicale ?

→ DOC.6

2. En quoi consiste la *fécondation in vitro* (FIV) ?

→ DOC.7

3. Proposer une définition de procréation médicale assistée (PMA) .
4. Quelles dérives sont permises par ces techniques ?
5. Quels sont les rôles et limites des Etats dans l'encadrement de ces techniques ?

GROUPES 3 Quels sont les impacts des avancées médicales sur la société ?

→ DOC.8

1. Proposer une définition de **mortalité infantile** et d'**espérance de vie**.
2. Décrire et expliquer l'évolution des courbes de ce graphique.

→ DOCS.8, 9, 10

- 3 Pourquoi peut-on parler d'inégalité ?
- 4 Quels facteurs peuvent expliquer ces inégalités ?

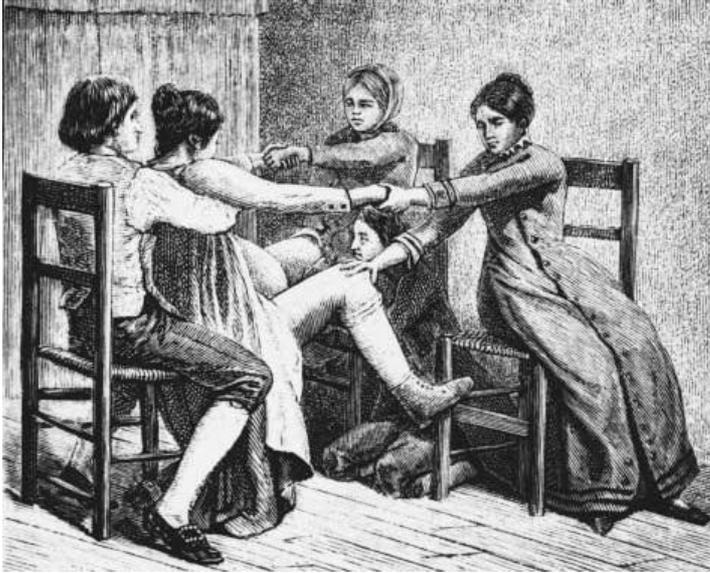
→ DOC. 11

5. Présenter et décrire cette affiche.
6. Que revendiquent les femmes ? Quelles avancées ont-elles obtenues ?

→ DOC. 12

7. Pourquoi peut-on parler de dérives commerciales ?

Groupe 1 : Comment l'accouchement devient-il un acte médical ?



doc. 1 - Accoucher au début du XXe s

On préparera pour la mère un lit placé de manière que la tête touche le mur et que l'on puisse circuler des deux côtés (...) On mettra auprès deux ou trois bouts de fils forts et une paire de ciseaux (...) on aura, à portée, de l'eau froide et de l'eau chaude, toute deux aseptisées par l'ébullition préalable (...).

Une fois la tête sortie, on la soulève, pour que les liquides qui s'écoulent n'entrent pas dans la bouche ou dans le nez de l'enfant. On la soutient encore, pendant quelques minutes, jusqu'à ce qu'une nouvelle douleur fasse tourner l'enfant, pour présenter ses épaules. Alors on soutient la

tête de la main gauche, pendant que de la main droite, on soutient le corps, en ayant bien soin de ne pas tirer. Dès que l'enfant est sorti, on le couche entre les jambes de sa mère. Alors, après avoir laissé crier l'enfant quatre ou cinq fois, on lie fortement le cordon avec un fil, à quatre travers de doigt de distance du nombril (une largeur de quatre doigt) et on coupe ce cordon un peu plus loin.

Manuel du docteur Dehaut 28^e édition (1910)

doc. 2 - Accoucher devient un acte médical

Photos archives La Presse (Canada) 1930

A partir des années 1930, l'accouchement à l'hôpital devient une pratique courante, encouragée par l'Etat. Les hôpitaux se modernisent et les services se spécialisent.



doc. 3 - Accoucher sans douleur, une révolution

Les méthodes psychoprophylactiques (1930-1970)

« Des méthodes "douces" de soulagement de la douleur obstétricale voient le jour simultanément en Angleterre et en URSS et se propageront dans les années 1950 en Europe et aux Etats-Unis. (...)

[En France, le docteur Fernand Lamaze] propose une méthode (...), reposant sur trois principes : 1) un enseignement sur l'accouchement à l'aide de schémas et de films destinés à supprimer chez la future mère la peur de l'inconnu et de la douleur ; 2) une éducation physique comportant six séances d'instruction à la relaxation et à la respiration légère pendant les deux derniers mois de la grossesse ; 3) une éducation psychique agissant sur l'anxiété et tendant à supprimer la perception de la douleur par le cerveau. Dès 1952, 500 accouchements "sans douleur" sont réalisés aux Bluets [clinique de F. Lamaze]. (...)

Malgré ses succès évidents, l'expérience a ses détracteurs : médecins conservateurs opposés à la pratique de Lamaze (...) ; médecins et milieux traditionalistes attachés à la lettre de la Bible ; gestionnaires trouvant la nouvelle méthode trop coûteuse en personnel, en locaux et en moyens.

L'accouchement sans Douleur (ASD) , devenu la méthode psychoprophylactique (PPO), se répand d'abord dans les maternités parisiennes, puis dans toute la France de 1953 à 1956 (...). En 1956, le réalisateur Jean-Paul Le Channois popularise encore davantage la méthode dans un film *Le cas du docteur Laurent*, dans lequel Jean Gabin joue le rôle d'un médecin de campagne qui, malgré de nombreuses oppositions, réussit à faire triompher l'ASD dans son village.

En 1956, les femmes obtiennent de la Sécurité sociale, le remboursement des six séances de préparation qui passeront à huit dans les années 1960. En 1956 encore, levant définitivement les réticences des milieux catholiques, Pie XII donne son approbation à l'ASD. (...)

La péridurale

Au cours des années 1960-1970, la méthode psychoprophylactique évolue : la préparation à l'accouchement qui se faisait à l'origine sous forme de cours collectifs, devient moins académique et plus personnalisée ; de nouvelles techniques (yoga, sophrologie) visent à mieux détendre la parturiente ; à la suite des travaux de Leboyer et Odent, on s'intéresse davantage à l'accueil de nouveau-né et moins à sa mère.

C'est précisément à cette époque que l'Accouchement Sans Douleur s'efface devant la péridurale, technique d'indolorisation connue dès les années 1920, qui commence à être utilisée à grande échelle pour les accouchements. Ici encore, les réticences du corps médical, préoccupé par les dangers potentiels de la nouvelle technique, sont balayés assez vite par la demande des femmes et par celle des soignants, que la péridurale vient également soulager (...).

L'histoire du soulagement de la douleur dans l'accouchement s'est donc faite grâce à la conjonction de trois mouvements : les découvertes médicales de techniques et de produits anesthésiants (qui ne suffisent pas à elles seules à entraîner une utilisation généralisée de l'anesthésie) ; la demande des femmes de ne plus souffrir en accouchant (ce qu'elles ont parfois obtenu au péril de leur vie, à cause des accidents d'anesthésie) ; la volonté du corps médical de ne plus assister dans l'impuissance à des couches douloureuses et souvent dramatiques.

D'après l'Article paru dans *Réalités en gynécologie obstétrique n° 67*, janvier 2002

doc. 4 - Un accouchement où je veux , comme je veux.

« Alors que la prise en charge de la naissance est de plus en plus technicisée, ce qui se traduit notamment par un nombre jugé trop élevé de césariennes (20 % des naissances aujourd'hui contre 6 % seulement il y a quarante ans) et d'épisiotomies, de nombreux praticiens et beaucoup de femmes souhaitent une approche plus naturelle et plus personnalisée de leur accouchement.

"De plus en plus de femmes sont en quête d'un accouchement plus humain, plus à l'écoute de leurs besoins et donc plus respectueux du bébé »

extrait article du *Monde* du 19.03.2012

doc. 5 - L'échographie

source : manuel Nathan 3e



L'échographie

Date Introduite en médecine dans les années 1950, elle devient courante dans les années 1970.

Technique L'échographie utilise des ultrasons qui se réfléchissent sur le sujet à analyser et sont ensuite convertis en impulsions électriques numérisées et affichées sur ordinateur.

Utilisation Pratique essentielle lors de la grossesse pour voir si l'enfant se développe normalement.

doc. 6 - La Fécondation in vitro : la technique

source : Dr Ludovic Moy, site *Doctissimo*

En juillet 1978 est née, en Grande-Bretagne, Louise Brown, le premier "bébé éprouvette", c'est-à-dire conçu par Fécondation In Vitro (FIV). Quatre ans plus tard naissait à l'hôpital de Clamart Amandine.

Complexe à mettre au point, le principe de la FIV peut en théorie paraître simple puisqu'il consiste à recréer en laboratoire, dans "un tube" (l'expression latine in vitro signifiant "dans le verre") ce qui se passe normalement au moment de la fécondation dans les trompes de la femme (in vivo). Il peut se résumer en trois grandes étapes : le recueil des cellules sexuelles mâles et femelles (les gamètes), la fécondation et le transfert des embryons.

doc. 7 La fabrication à bébé

source : Hélène Vissière, in *Le Point*, 2007

Margaret, une Londonienne de 35 ans, apprend qu'elle ne peut pas avoir d'enfant. Le délai d'attente pour bénéficier d'un don d'ovules s'élevant à deux, trois ans en Grande-Bretagne, Margaret et son mari décident d'aller tenter leur chance aux Etats-Unis. Ils achètent par l'Internet les ovules d'une femme choisie sur catalogue. Puis s'envolent vers Los Angeles, où Margaret se fait implanter ces ovules fécondés in vitro au Pacific Fertility Center, l'une des nombreuses cliniques spécialisées dans la stérilité. En avril dernier, elle accouche de jumelles.

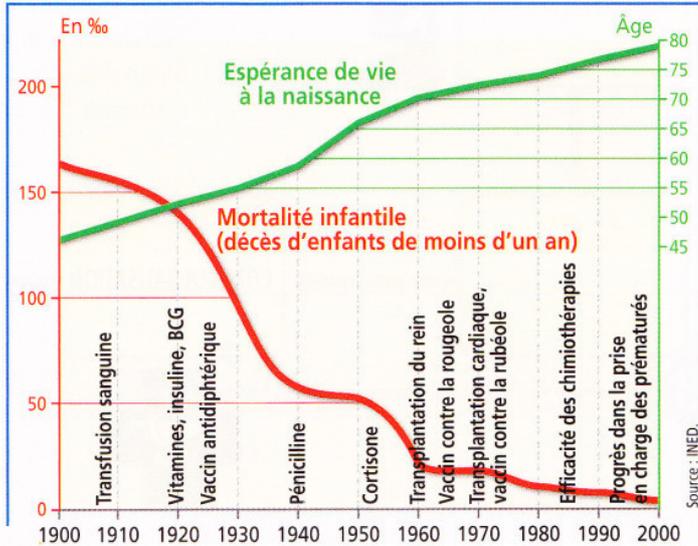
Le tourisme reproductif est en plein essor. De plus en plus d'étrangères se rendent ainsi aux Etats-Unis pour y subir des traitements inexistantes ou interdits dans leur pays. Le Pacific Fertility Center, dirigé par le docteur Vicken Sahakian, en accueille deux ou trois par mois, de toutes les latitudes. (...)

Le Pacific Fertility Center a traité aussi des Françaises, dont la tristement célèbre Jeanine. Cette institutrice à la retraite de 62 ans s'est fait implanter l'ovule d'une Américaine fécondé par son frère invalide, Robert, donnant ainsi naissance à son neveu. Des pratiques abracadabrantes totalement illégales en France, où les techniques de procréation médicalement assistée sont réservées aux couples mariés ou concubins, de sexe différent, en âge de procréer et atteints de stérilité pathologique. Quant au don d'ovules, il y demeure rare, puisque les donneuses anonymes ne reçoivent pas de rémunération. (...)

Los Angeles est surtout devenue une vraie fabrique de bébés-éprouvette. Outre ces cliniques, la ville abrite une prospère industrie de courtiers en mères porteuses et pléthore de vendeuses d'ovules. « Recherche donneuse d'ovules. Intelligente, athlétique, mesurant au moins 1,80 mètre et pourvue d'une mention "Très bien" au bac. Rémunération 50 000 dollars. » Ce type d'annonce apparaît fréquemment dans les journaux des universités comme Yale ou Stanford. Pour les étudiantes désargentées, c'est un moyen pratique de payer les frais astronomiques de scolarité. (...)

Cette commercialisation à outrance a de quoi inquiéter. Les agences minimisent les dangers du traitement destiné à optimiser l'ovulation, qui comprend hormones et anesthésie. « Le marché s'achemine vers un bébé sur mesure. J'attends le jour où des parents déçus vont tenter un procès à l'agence », conclut Arthur Caplan.

Groupe 3 : Quels sont les impacts des avancées médicales sur la société ?



8. L'évolution de la mortalité infantile et de l'espérance de vie en France

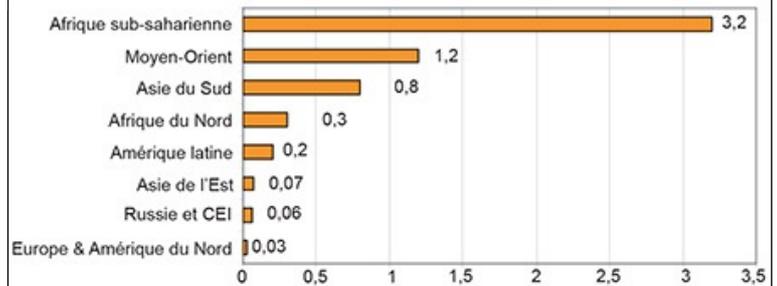
9. La mortalité infantile par région du monde en 2010

Région	Décès d'enfants de moins d'un an		Proportion de nouveau-nés mourant avant un an (pour mille)
	Nombre (en millions)	Distribution (%)	
Asie	3,04	49	39
Afrique	2,86	46	79
Europe	0,05	1	7
Amérique latine	0,21	3	20
Amérique du Nord	0,03	0	6
Océanie	0,01	0	22
Monde	6,20	100	45

Sources : Nations unies 2009 World Population Prospects, the 2008 Revision

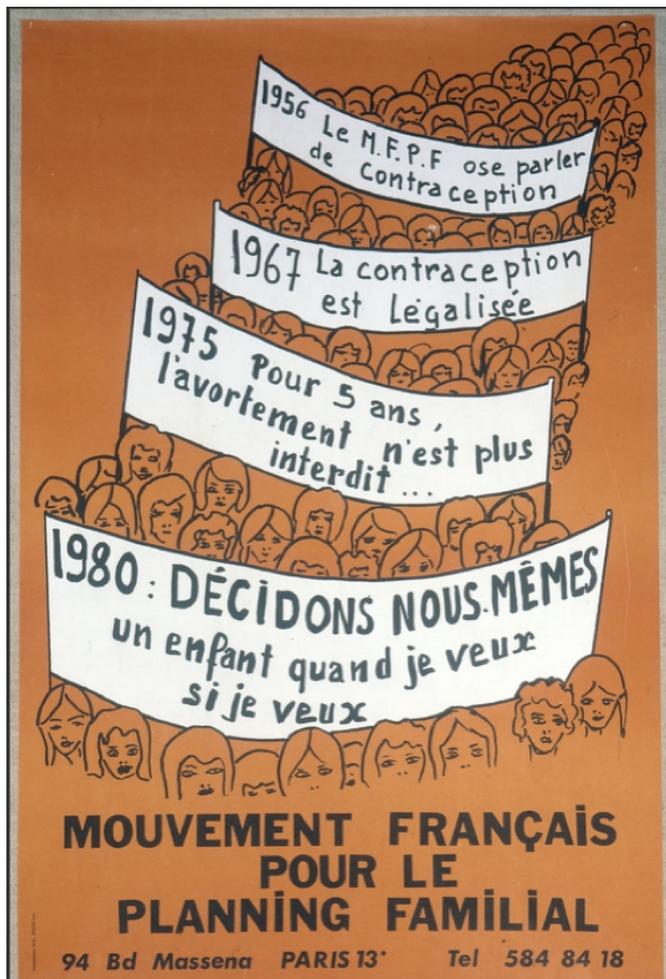
Fiche pédagogique, INED, www.ined.fr

10. Risque de mort maternelle au cours d'une vie en 2008



Lecture : une jeune femme d'Afrique sub-saharienne a une probabilité de mourir un jour des suites d'une grossesse ou d'un accouchement égale à 3,2 %

Source : Rapport OMS, Unicef, Fnuap, 2011
Fiche pédagogique, INED, www.ined.fr



11. Affiche du Mouvement français pour le planning familial, 1980



12. Affiche publicitaire de la firme d'imagerie médicale suisse Babycocoon3D.com

commentaire: « Un album photos de bébé avant sa naissance grâce à une imagerie 3D/4D »